

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**



**Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual  
y medidas preventivas. Institución Educativa San  
Miguel, Piura - 2016**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado  
en Enfermería.**

**Autor:**

**Benites Purizaca César Augusto**

**Asesor:**

**Gonzales Ramírez Carolina**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

**Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas. Institución Educativa San Miguel, Piura: 2016.**

## INDICE

1.	TÍTULO .....	ii
2.	PALABRAS CLAVE .....	vi
3.	RESUMEN .....	vii
4.	ABSTRACT .....	viii
5.	INTRODUCCIÓN .....	1
5.1.	Antecedentes y fundamentación científica .....	1
5.2.	Justificación .....	26
5.3.	Problema .....	27
5.4.	Marco Referencial .....	27
5.5.	Hipótesis .....	30
5.6.	Objetivos .....	30
6.	METODOLOGÍA DEL TRABAJO .....	31
6.1.	Tipo y diseño de investigación .....	31
6.1.1.	Tipo de investigación: .....	31
6.1.2.	Diseño de investigación: .....	31
6.2.	Población y muestra .....	31
6.3.	Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación .....	33
6.4.	Procedimiento y análisis de la información .....	33
6.5.	Procesamiento y análisis de la información .....	34
6.6.	Consideraciones éticas .....	34
7.	RESULTADOS .....	36
8.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	38
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	40
9.1.	Conclusiones: .....	40
9.2.	Recomendaciones: .....	41
10.	AGRADECIMIENTOS .....	42
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	43
	ANEXOS .....	45

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura del 2016.....	36
Tabla 2 el nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la institución educativa san miguel de Piura del 2016.....	37

## **INDICE DE GRÁFICOS**

Gráfica 1	Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes de la Institución Educativa San Miguel, Piura del 2016. ....	36
Gráfica 2	el nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la institución educativa San Miguel de Piura del 2016.....	37

## **1. PALABRAS CLAVE**

Adolescentes, infecciones de transmisión sexual.

.

### **Línea de Investigación:**

LÍNEAS:

Salud Pública

## 2. RESUMEN

La presente investigación titulada: Nivel de Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes de la Institución Educativa “San Miguel”. Piura, 2016, con el objetivo, determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas, investigación de enfoque cuantitativa, descriptivo, transversal, la población estuvo conformada 192 adolescentes, la muestra estuvo constituido por 138 adolescentes. Para su obtención se aplicó la fórmula cálculo de tamaño muestra. Se utilizó la técnica de la encuesta, de tipo cuestionario, la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de expertos. Se obtiene como resultados el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual es alto que se expresa con un: Alto 54.4% (75) Medio 39.1% (54), Bajo 6.5% (9). El nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual es alto que se expresada con un: Alto 81.9% (113) Medio 10.9% (15), Bajo 7.2% (10), Concluyendo a) El nivel de conocimientos en los adolescentes tiene influencia sobre las enfermedades de transmisión sexual porque actualmente la comunicación permite la difusión de las medidas de prevención y el centro de salud promociona la estrategia sanitaria de VIH sida a través de charlas educativas, el servicio de enfermedades infecto contagiosas b) El nivel de conocimiento del alumno adolescente es alto porque ya hace uso de sus medidas de prevención mediante condones, fuentes de información como la televisión y el internet a través de los celulares y la difusión que emite el docente al alumno

**Palabras Clave:** Adolescente, conocimientos e infecciones transmisión sexual.

### **3. ABSTRACT**

The present research entitled: Knowledge Level on sexually transmitted infections and preventive measures of the Educational Institution "San Miguel". Piura, 2016, with the objective of determining the level of knowledge about sexually transmitted infections and their preventive measures in adolescents, quantitative research, descriptive, cross-sectional, the population was made up of 192 adolescents, the sample consisted of 138 teenagers. The sample size calculation for finite population was used to obtain the formula. The questionnaire-type questionnaire technique was used, the validity of the instrument was determined by Expert judgment. The level of knowledge about sexually transmitted infections is high, which is expressed as a: High 54.4% (75) Medium 39.1% (54), Bar 6.5% (9). The level of preventive measures in sexually transmitted infections is high that is expressed with a: High 81.9% (113) Medium 10.9% (15), Low 7.2% (10), Concluding a) the level of knowledge in adolescents has had Influence on sexually transmitted diseases since the students have more communication measures and that the health center promotes the AIDS HIV health strategy through educational talks, the service of contagious infectious diseases b) The level of knowledge of the student Teenager is high because he already uses his prevention measures through condoms, sources of information such as television and the internet through cell phones and the broadcast that the teacher gives to the student

Keywords: Adolescents, knowledge, sexually and transmitted infections.



## 4. INTRODUCCIÓN

### 4.1. Antecedentes y fundamentación científica

#### 4.1.1. Antecedentes

En el nivel internacional existen trabajos previos sobre las infecciones de transmisión sexual en la etapa de la adolescencia, investigación con la finalidad de la calidad de vida del adolescente desde la base del estudio las siguientes investigaciones:

Calero, Vásquez y Domínguez, (2009) en Cuba, realizaron un estudio denominado: “*Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes*”. el objetivo fue determinar los comportamientos sexuales y el reconocimiento sindrómico que con relación a las ITS tienen los y las estudiantes de 15 a 19 años; de escuelas nacionales de Artes y Deportes. El estudio fue descriptivo. La muestra fue conformada por 1203 adolescentes incluyendo varones y 11 mujeres; se utilizó una encuesta probabilística, los resultados, mencionados con respecto a la protección de las relaciones sexuales con el preservativo que, el 37.1 % de un total de 1196 estudiantes refieren que solo algunas veces usan el preservativo, el 55.8 % lo usa siempre y que solo el 7 % no lo usa y del total que los usan solo el 72.4 % lo uso en su primera relación sexual. Entre otras conclusiones se tiene las siguientes: Independientemente de que la mayoría de los entrevistados refieren protegerse en sus relaciones sexuales coitales, los argumentos negativos que giran en relación a este método en sus discursos, hace pensar, dichas frecuencias sean más bajas de lo que parecerían ser. El bajo nivel de información de los adolescentes sobre signos y síntomas de Infecciones de transmisión sexual (ITS) los hace vulnerables de infectarse y no acudir al especialista.

Trejo (2011), en México, realizó un estudio titulado: “*Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud.*

*Universidad Autónoma de Zacatecas*”; el objetivo fue identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. El estudio fue descriptivo, comparativo, la muestra estuvo constituida por 965 estudiantes, la información se recolectó mediante la aplicación de una encuesta electrónica. Entre las conclusiones tenemos la siguiente: a) El conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, b) Las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no deben limitarse a proporcionar información.

García (2011), en México denominado “*El condón y la educación contra las enfermedades de transmisión sexual*” este estudio se tuvo el siguiente resultado de veinte de los encuestados ninguno padece o padecido enfermedades de transmisión sexual, todos usan o han usado condón, de estos sólo uno admitió no saber con certeza como usarlo. A su vez los 20 encuestados opinaron que los anuncios de los fabricantes de condones tienen repercusión positiva en su uso, de los 20 participantes 10 obtuvieron sus preservativos por medio de la secretaria de salud y los 10 restantes los compraron. Los resultados obtenidos en este protocolo indican que las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son menos frecuentes de lo que mencionaba la bibliografía, además de mostrar que la gran mayoría de los encuestados tienen conocimiento básico de las ETS y están conscientes de que el uso del preservativo les brinda una gran protección en la prevención de este tipo de enfermedades además de que prácticamente todos los participantes saben usar correctamente el preservativo, en su totalidad los encuestados expresaron que los comerciales de los fabricantes de los condones promueven su uso, aunque sólo la mitad de ellos manifestó haberlos adquirido fuera de las instituciones de salud, y finalmente el papel que juegan las instituciones de salud en la educación y difusión de la información de las ETS no es tan laborioso como se esperaba que fuera concluyendo a) El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual es de medio a un conocimiento bajo. b) La actitud de los adolescentes hacia la práctica sexual riesgosa, es medianamente favorable, seguida de una actitud desfavorable. c) La relación entre el nivel de

conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia la práctica es altamente significativa, a menor conocimiento es mayor la actitud desfavorable hacia la práctica sexual riesgosa.

Libreros (2012) en Venezuela, investigó la tesis Titulada “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam*”, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo”; con el objetivo de identificar las actitudes sobre la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años; demostró que el 62,7% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,34%) y la masturbación (17,9%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,6%). El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,9% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,8% correspondió a los varones y el 23,1% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,7%). 3 De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,5% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. concluyendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

Existen investigaciones, que cuenta con aspectos técnicos sobre la transmisión sexual y medidas preventivas para los adolescentes y son base para el presente estudio las siguientes investigaciones:

Lome (2015) realizó el siguiente estudio titulado “Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima- 2015”; tuvo como principal objetivo determinar la efectividad que tiene una intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en los adolescentes el 5 año de la I.E. “Jorge Basadre 6073”; El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental de corte

transversal. La población y muestra a su vez estuvo conformada por 50 estudiantes, se utilizó como instrumento el cuestionario y como técnica la encuesta. Tras la contratación de los resultados con la base teórica se tiene los siguientes resultados, los adolescentes estarían preparados para decidir correctamente y tener conductas sexuales saludables y ser responsables de su autocuidado, las intervenciones educativas de enfermería es efectivo en vista del que los estudiantes incrementaran sus conocimientos sobre la prevención de las ITS VIH/SIDA en un porcentaje significativo de 90% en el nivel de conocimientos alto, a ello se le agrega que en la prueba de distribución normal tipificada se aceptó la hipótesis de estudio con un nivel de significancia de 0.05, lo cual reafirma la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería, refleja que los adolescentes de la institución educativa “Jorge Basadre 6073” adquirieron conocimientos muy importante a través de las sesiones educativas para prevenir las ITS. Además de ello, con el presente estudio se demuestra que es muy importante que la enfermera realice actividades educativas, participando de esta manera, en la promoción de la salud y prevención de enfermedades a grupos de alto riesgo como son los adolescentes. Concluyendo del presente estudio son: a) La intervención educativa de enfermería es efectiva, puesto que se incrementó el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en un porcentaje significativo, a ello se le agrega que en la prueba de distribución normal tipificada se aceptó la hipótesis de estudio con un nivel de significancia de 0.05, lo cual reafirma la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería. b) El nivel de conocimiento que tienen la mayoría de adolescentes de la I.E. “Jorge Basadre 6073 “antes de la intervención educativa de enfermería sobre signos y síntomas, formas de transmisión, diagnóstico y tratamiento de las ITS es bajo. c) El nivel de conocimiento que tienen la mayoría de adolescentes de la I.E. “Jorge Basadre 6073 “después de las intervenciones educativas de enfermería sobre signos y síntomas, formas de transmisión, diagnóstico y tratamiento de las ITS es alto.

Diestra (2012) realizó en la ciudad de Lima un estudio titulado “*Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez – Comas: 2012*”; el objetivo fue determinar la actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH, material y método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 71 estudiantes. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado. Con resultados. Del 100% (71), 50% (35) muestran una actitud de indiferencia, 30% (22) aceptación y 20% (14) rechazo. En la dimensión factor de riesgo 92% (66) tienen indiferencia, 5% (3) aceptación y 3% (2) rechazo. En la dimensión medidas de prevención 97% (69) indiferencia y 3% (2) rechazo. En cuanto a la dimensión exposición de riesgo a la pareja tenemos que el 100% (71) presentan una actitud indiferencia, conclusiones. a) La mayoría de adolescentes tienen una actitud de indiferencia hacia la prevención de ITS/VIH referida a que tienen relaciones con una meretriz (prostituta) y si uno se cuida, es difícil contagiarse de una ITS/VIH, se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas, pero protegiéndose y es agradable tener muchas parejas a la vez. b) la dimensión de factor de riesgo, prevención y exposición de riesgo a la pareja, dado que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, se puede tener sexo con la con otras personas protegiéndose para evitar contagiar a la pareja, es innecesario el amor para tener una relación sexual coital.

Se han realizado investigaciones en el nivel local, mide el nivel de los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en aprovechamiento de los adolescentes los siguientes estudios.

Guerrero (2012) en su estudio titulado “Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes del cercado de Castilla – Piura”, con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre la sexualidad de los adolescentes; obteniendo los siguientes resultados que el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes se aprecia que el 100% de los adolescentes presentan un nivel

de conocimientos bajos en relación de sus dimensiones. La prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA el 90% de los adolescentes tienen conocimientos bajos sobre su sexualidad, mientras que las dimensiones anatomía y fisiología sexual, reproductiva y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo ambos tienen 100% en conocimientos bajos sobre sexualidad. Según actitudes sexuales del adolescente se evidencia que el 76% tiene actitudes sexuales desfavorables, y que el 24% muestra actitudes favorables, los resultados según la dimensión autonomía nos muestra actitudes desfavorables en el 100% de los adolescentes, seguida por las dimensiones sexualidad y amor, y sexualidad como algo positivo con 97% y 96% respectivamente de adolescentes con actitudes desfavorables, del mismo modo la dimensión respeto mutuo reciprocidad obtiene el 75%, siguiéndole la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 32%, y por último la dimensión libertad para decidir y actuar mostrando un 28% de adolescentes con actitudes sexuales desfavorables, por otro lado la dimensión 7 responsabilidad y prevención del riesgo sexual ocupa el 68% de actitudes favorables, mientras que la dimensión sexualidad como algo positivo ocupa el mínimo porcentaje de 4% con actitudes sexuales favorables.

López (2013); realizó el estudio titulado “Conocimientos sobre ITS VIH/SIDA en adolescentes del establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza obteniendo como resultado En lo referente al conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en los Adolescentes”, objetivo determinar el nivel de conocimiento, solo el 23,8 % demostró que si tiene conocimiento respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA en los adolescentes, se obtuvo que el 47,6 % si conoce, se concluye a) En el conocimiento sobre medidas preventivas de VIH/SIDA en los adolescentes el 33,3 % si conoce. b) En cuanto a la fuente de información sobre infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, el (38,1%) obtuvieron información de otros, seguido de charlas en instituciones educativas (19,1%) y familiares, en casa (19,1%). c) En cuanto a la existencia de institución que brinde servicios sobre infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, el 47,6% respondió que sí. d) Respecto a si el adolescente sabe dónde acudir si

contrae una infección de transmisión sexual del total de los investigadas el 71,4% no sabe dónde acudir. e) En relación al lugar donde acudiría el adolescente si contrae una infección de transmisión sexual, es el centro de salud (66,7%) y hospital/ESSALUD (23,8%). f) respecto a las características sociodemográficas se concluye que la edad que más se observa de los investigados es de 16 años (66.6%), asimismo el 80% son del sexo masculino. La religión que más predomina es la católica (100%). También en un mayor porcentaje (80,9%) de los investigados no tienen pareja, predominando que el 85,7% de ellos son o estudiante/trabajador y que el 100% ha tenido relaciones sexuales, la edad más frecuente es de 15 años en edad de inicio de relaciones sexuales (66,7%); mientras que el 100% consideran que son heterosexuales.

#### **4.1.2. Fundamentación científica**

- a) **Con respecto a Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual,** son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos. (Salazar, 1988).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH”. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros. (Salazar A., 1988).

Entre las Infecciones de Transmisión Sexual, se tiene a:

- i) **Sífilis**, es una infección de transmisión sexual que puede ser, crónica o aguda, es producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria.

También se puede adquirir de forma congénita por inoculación trasplacentaria (Alva, 2005) y pasa por cuatro etapas o estadios:

La primera la etapa primaria primaria, en la que después de la infección inicial, se produce “(...) la multiplicación de la treponema, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea por todo el organismo el cual se presenta como un chancro solitario, esta es la lesión primaria, es una úlcera indolora con base endurecida”. (Reader, 2000) El chancro aparece entre 10 a 90 días después de la exposición y se resuelve en forma espontánea en 4 a 8 semanas después. Estos pueden aparecer sobre los genitales, labios o ano (Paredes, 1997)

La segunda etapa **La Sífilis secundaria**, Se manifiesta de 4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso, a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies. (William, 2006)

Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir. La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. “Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona”. (Mongrut, A. 2000)

La tercera etapa es la **etapa latente (oculta)**, si no se trata una persona infectada avanzará a la etapa latente donde después del salpullido de la etapa secundaria desaparece. La persona no tendrá ningún síntoma durante un tiempo (periodo latente) el periodo latente puede ser breve de apenas un año o durar de cinco a veinte años. Con frecuencia en esta etapa sólo se puede hacer un diagnóstico preciso por medio de análisis de sangre los antecedentes de la persona o el nacimiento de un niño con sífilis congénita.



La cuarta etapa es **la sífilis terciaria**, La lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano. Según Reader, S., (2000); En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas. (Mongrut, 2000).

Sobre el diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como “examen microscópico con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones. Según Mongrut, A. (2000); las pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son RPR o VDRL.

También se realiza la identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección (Reader, 2000).

El tratamiento de elección es la Ceftriaxona 1g iv cada 24h. (Pacheco, J., 1999). Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la “(...) rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis (Pérez, 2001)

**Chancroide**, es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando Pérez, A., (2001) se localiza, en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino.

Su agente causal es el *Haemophilus ducreyi*, bacteria gran negativo, poco frecuente pero endémico y se asocia con infección por VIH, uso de drogas y la prostitución. (William, 2006)

El periodo de incubación es de dos a cinco días, pero puede llegar a 14 días. La manifestación inicial es una mácula inflamatoria en una úlcera dolorosa. Suele haber eritema cutáneo circundante. Asimismo, el diagnóstico se realiza en base a Tinción Gram, para identificar cocos gran positivos y cultivo. (William, 2006), la Ceftriaxona, en dosis de 250mg. IM, es el antibiótico de elección (Goldman, B., 2002) y el chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas. Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis. (William, 2006) entre las enfermedades se presenta:

**(a) Herpes genital,** La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual, según Goldman, B., (2002). Es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles (William, 2006) Su agente causal es el virus del “herpes simple de tipo II”. (William, 2006) En relación a sus signos y síntomas, en las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria” (Mongrut, 2000)

Su diagnóstico se realiza en base a las características de las lesiones, cultivo de células, y tomas de muestras con un hisopo de algodón mojado en solución salina (William, 2006) y el tratamiento tiene como antibiótico de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8h por 7 días a 10 días y sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria (Pacheco, J., 1999)

**(b) Tricomoniasis,** Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. (Mongrut, 2000) Su agente causal es un protozoo unicelular, anaeróbico conocido como Trichomona vaginales. Afecta no sólo vagina,

sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos. (William, 2006).

Entre sus signos y síntomas se tiene al flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento, con un mal olor (fétido); prurito en zona vulvar y perineal, intenso y muy molesto; disuria y aumento en la frecuencia de la micción; eritema y edema en mucosas. Según Goldman, B. (1923), la sospecha diagnóstica se establece clínicamente por los síntomas referidos por el paciente, toma de muestra para el cultivo. (William, 2006), para el tratamiento se administra Metronidazol 2g vía oral como dosis única. (Goldman, B., 1923), son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas. (Mongrut, 2000)

**(c) Vaginosis bacteriana,** es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la “*Gardnerella vaginalis*, un coco gram negativo. (Mongrut, A. 2000). Sus síntomas más comunes son la secreción vaginal espesa de mal olor, gris-blanca homogénea. Las pacientes pueden tener comezón vaginal o disuria. (Goldman, 1923).

Se realiza el diagnóstico en base a las “...características clínicas del flujo vaginal olor fuerte a pescado descompuesto, identificación microscópicas de las células claves, coloración Gram y cultivos especiales”. (Mongrut, 2000), Como tratamiento se indica: Metronidazol por vía oral 500 mg dos veces al día por 7 días. (Goldman, 1923), Son complicaciones de la vaginitis bacteriana el parto prematuro, nacimiento pre término, endometritis posparto e infecciones de tracto urinario”. (Mongrut, 2000)

**(d) Papiloma humano,** es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cervix y recto. (Goldman, 1923) y se conocen

cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH-11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18. Según Reader, S. (2000), Su agente causal es el Virus del papiloma humano. Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto (Mongrut, 2000).

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas “en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna. En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física”. (Mongrut, 2000).

El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles. La prueba del Papanicolaou es la “herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del Papiloma Humano”. (Mongrut, A. 2000), Para su tratamiento se administra Podofilina al 25% o solución al 50% de ácido tricloroacético” además una de las complicaciones más frecuente es el “cáncer cervical. (Reader, 2000).

**(e) Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA),** el SIDA se define como una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystis carini* tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas (Mongrut, A. 2000). El VIH es el agente causal del SIDA según Goldman, B., (1923), el periodo de incubación es de 6 meses a 2 años, se describe como manifestaciones precoces a “(...) fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas”. (Mongrut, 2000)

El diagnóstico se establece sobre la base de la evaluación médica de las manifestaciones clínicas, factores de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y evaluación virósica. Las pruebas serológicas como la de ELISA (Enzyme-Linked Inmun Sorbent Assay) detectan anticuerpos séricos contra el VIH, la muestra es analizada una vez; si el resultado es positivo, se vuelve analizar por duplicado; si al menos dos de estos tres resultados son reactivos, la muestra debe ser analizada por una prueba suplementaria o confirmatoria, tipo Western Blot . (Goldman, 1923)

La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria”. (William, 2006) y se presenta las siguientes fases de la infección por VIH

**i) Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección,** Aguda, en gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas, pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana)” (Reader, 2000)

**ii) Fase asintomática o portador sin síntomas,** La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia, de allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no. (Reader, 2000)

**iii) Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas,** Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas

de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc. (Goldman, 1923)

**iv) SIDA o fase avanzada,** la presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “*toxoplasmosis*”, tipos de cáncer sarcoma de Kaposi, Pneumocystiscarini y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA. (Goldman, 1923)

**Las formas de transmisión del VIH que se presenta son las siguientes:**

- (a) **Transmisión sexual,** Las personas se pueden infectar con el HIV si tienen sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS. (Reader S., 2000)  
Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal Se da durante el embarazo (8va y 9na semana) en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto. (Goldman, 1923).
- (b) **Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas,** El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección y el tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antiretrovirales. Entre las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte. (Mongrut, 2000)

Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por

compartir agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas. (Brunner y Suddarth, 2001)

- b) **Medidas preventivas**, Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene:

**Practicar el "sexo seguro"**, es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual”. (Mongrut, 2000)

**Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales.**, Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual (Velásquez y Darío, 1996)

El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

- (1) Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual, cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire.
- (2) Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene.
- (3) No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón.
- (4) Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto.
- (5) Quitar el condón cuidando que no gotee.
- (6) Anudar el condón usado y eliminarlo a la basura.

**La abstinencia sexual**, Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales. (Velásquez y Darío, 1996)

**Prácticas sexuales sin penetración,** Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias”. (Paredes, 1997)

**Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera,** Esto hace referencia a tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla. (Paredes, 1997)

**Evitar la promiscuidad,** se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS. (Paredes, 1997).

**Adolescencia y juventud, etapas de vida como factor de riesgo para contraer las ITS-VIH/SIDA,** la adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 a 19 años. Esta etapa se clasifica en: Adolescencia temprana o inicial. Entre los 10 y los 14 años. En esta etapa se pone énfasis en las tareas de desarrollo y también ocurren cambios biológicos. En la adolescencia tardía o final, entre los 15 y los 19 años predomina el desarrollo de potenciales para actividades ocupacionales. Se sugiere entender la adolescencia como un periodo durante la ocurrencia: la adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos relacionados a la pubertad y la integración de una madurez sexual en un modelo personal de comportamiento, la resolución progresiva de formas anteriores de apego a padres y familia y el desarrollo a través de la relación con sus compañeros, de una mayor capacidad de establecer relaciones interpersonales más íntimas. (Zanelti, 2003).

El establecimiento de una identidad individual y roles adaptativos.

Utilización de una habilidad intelectual enriquecida.

El desarrollo de los potenciales para actividades ocupacionales y de esparcimiento, con una dedicación gradual de aquellas que son importantes para el individuo. (Zanelti, 2003)

En relación a la juventud, es la etapa comprendida aproximadamente entre los 20 a los 24 años. Este grupo se caracteriza por tener mayor estabilidad y por realizar tareas y actividades dirigidas hacia fuera como la formación de una firme



capacidad de establecer compromisos permanentes en sus relaciones personales, aceptación progresiva de mayores responsabilidades y la dedicación activa al trabajo esta etapa, el joven se encuentra más tranquilo en relación a lo que fue su adolescencia. (Zanetti, 2003)

Los jóvenes son más vulnerables al VIH o a alguna ITS cuando no tiene información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en práctica la información que disponen. Por lo tanto, las medidas urgentes que se deben de tomar, deben estar orientadas a:

Proveer educación en prevención de ITS-VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva.

Proveer servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo condones baratos o gratuitos, consejería, diagnóstico y tratamiento de las mismas. En la población juvenil los riesgos principales están asociados a factores provenientes del mismo individuo, cobrando especial importancia aspectos relacionados a la salud reproductiva, según Paredes (1997). Tanto los adolescentes como los jóvenes son un grupo vulnerable para contraer VIH o alguna ITS por su mismo comportamiento sexual y a la falta de información sobre las formas de transmisión y de prevención de éstas.

**Rol educativo de la Enfermera en la prevención de las ITS Y VIH/SIDA,** La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS, incluido el VIH/SIDA.

La enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo

limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada., orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud. (Roilstein, 1999)

El presente de investigación se fundamenta en las bases conceptuales

- c) **El Conocimiento**, en relación con la salud según Bunge (1988) define el conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto; considera que el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia. Según el Ministerio de Salud (s.f).

Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. (Dirección General de Epidemiología, 2007). Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del

conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico. (Ministerio de Salud, s.f.)

El ser humano es un inagotable constructor de conocimiento, ya que la constante interacción entre él y la realidad a la que está circunscrito, le brindan la oportunidad de generar nuevas ideas sobre los hechos que le rodean, y estas a su vez van evolucionando en la medida que los avances tecnológicos y científicos van generando nuevos conocimientos.

La salud es el goce de un alto nivel de bienestar mental y social, por tanto, el conocimiento que el ser humano tenga influye en la toma de decisiones en relación a su salud según Ministerio de Salud (s.f.). Es importante resaltar la función que tiene la comunicación para la salud razón por la cual la Promoción de la Salud la definió como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla. También la podemos definir como la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño.

La transmisión de información a individuos y a grupos mediante la comunicación social crea el conocimiento que sirve de base para lograr los cambios de actitudes y prácticas.

La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva, dado que el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios. La solución de los

problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. (Bunge M., 1988)

**i) Teoría Nola Pender,** Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. (Pender, 1975)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (Pender, 1975)

Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro (Pender, 1975)

**ii) Dorotea Orem,** el autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo 52 necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él”, que en este caso es el adolescente (Orem, 1993).

- **La teoría del autocuidado,** Según, Orem D. (1993) explica la teoría del autocuidado, en el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- -. Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

**La teoría del déficit de autocuidado,** En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera. (Orem D. 1993).

(a) **La teoría de sistemas de enfermería**, Según, Orem (1993) explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.
- *Acción de la enfermera*: Cumple con el autocuidado terapéutico del paciente; Compensa la incapacidad del paciente; da apoyo al paciente y le protege.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados:

*Acción de la enfermera*: Desarrolla algunas medidas de autocuidado para el paciente; comprende las limitaciones de autocuidado; ayuda al paciente.

*Acción del paciente*: Desempeña algunas medidas de autocuidado; regula la actividad de autocuidado; acepta el cuidado y ayuda a la enfermera.

Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda:

*Acción de la enfermera*: regula el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado.

*Acción del paciente*: Cumple con el autocuidado

**Naturaleza del autocuidado**, El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Orem (1993), contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él.

El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades:

- Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado. (Orem, 1993)

- **Teoría, Metateoría o Filosofía**, se trata de una teoría, aunque se puede encontrar un parecido con la filosofía debido a que tiene una visión de realismo, que describe la visión de los seres humanos como “seres dinámicos, unitarios, que viven en sus entornos, que están en procesos de conversión y que poseen libre voluntad, así como cualidades esenciales de los seres humanos.

Trata de la resolución de una problemática de la ciencia de la enfermería, con una investigación no empírica, donde la cual Dorothea ha observado durante toda su carrera. Además, ella misma ha dicho que han sido sus propias conclusiones, que no han surgido de ningún otro autor, por lo tanto no puede ser una meta teoría.

A la Persona, se concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Además, es un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente.

La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

El hombre trata de conseguir la Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo.

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

(1).- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.



(2).- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.

(3).- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.

(4).- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.

(5).- Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Conceptos de Entorno:Factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean comunitarios o familiares que pueden influir o interactuar con la persona.

También es necesario aclarar los siguientes conceptos, abarcados en la teoría de Orem:

Necesidades de autocuidado terapéutico: El conjunto de medidas de cuidado que se requieren en ciertos momentos o durante un cierto tiempo, para cubrir las necesidades de autocuidado de la persona, actividad de autocuidado: Las acciones deliberadas e intencionadas que llevan a cabo las personas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo, agente: La persona que se compromete a realizar un curso de acción o que tiene el poder de comprometerse en él mismo. Agente de cuidado dependiente: Es el adolescente o adulto que asume la responsabilidad de cubrir las demandas terapéuticas de las personas que son importantes para él.

La relación enfermero-paciente-familia representa para Orem el elemento básico del sistema de enfermeros, ya que influyen estos agentes en el proceso de enfermería, el cual se basa en tener una relación efectiva, en la cual se deberá ponerse de acuerdo para poder realizar las cuestiones relacionadas con la salud del paciente.

Esta relación se ve también en la guía de planificación de la enfermera según Oren, que dice:

- Información previa, se debe consultar al paciente y a la familia sobre el estado de salud del mismo y las condiciones culturales. A su vez Identificar y analizar el impacto de la condición del paciente sobre los miembros de la familia y su interacción con ellos.
- Valoración: evaluar el desarrollo del paciente y su familia, que se analizara las necesidades de aprendizaje del paciente y de su familia (acerca del tratamiento).

Planificación: Planificar los cuidados de enfermería, dirigidos a superar el déficit de autocuidado del paciente y aquellos problemas con que puede encontrarse la familia. La enfermera deberá apoyar la toma de decisiones del paciente.

#### **4.2. Justificación**

La investigación se justifica, desde el punto de vista teórico porque el estudio generó reflexión y discusión tanto sobre las teorías, modelos del conocimiento sobre la enfermedad de transmisión sexual y medidas preventivas, en base a información objetiva sobre las variables estudiadas y al relacionarlas en toda su magnitud porque aún se encuentra disperso este tema de infecciones de transmisión sexual en adolescentes cuyo conocimiento es relativamente nuevo dentro del entorno social.

Desde el punto de vista práctico: Porque su resultado permitió el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en los adolescentes, se realicen previniendo prácticas sexuales riesgosas que pueden derivar el contagio de enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.

Desde el punto de vista metodológico: Porque se utilizó procedimientos metodológicos para la consecución de los resultados, mediante el cuestionario instrumentos de evaluación:

La presente investigación permite aportar mediante las actividades de prevención adaptadas a la realidad social, evitar la repercusión sobre una población que es vulnerable a esta enfermedad, puesto que curar una enfermedad de infección de transmisión sexual demanda un proceso que a veces se torna tedioso y costoso; y académico dado que puede afectar o truncar el normal desarrollo de los estudios de los adolescentes.

#### **4.3. Problema**

En el mundo se estima que diariamente se infectan con una ETS cerca de 685 mil personas y se asume que cada año podrían ocurrir 330 millones de nuevos casos por este tipo de enfermedades a nivel mundial, la proporción oscila entre los 5 a 49 años de edad y además hay una mayor vulnerabilidad biológica y social en la mujer para contraer una ETS. Más aún los adolescentes son considerados de alto riesgo para adquirirlas porque desarrollan diversas infecciones a temprana edad; en razón que tienen relaciones sexuales sin ningún medio de protección; son biológicamente más susceptibles a la infección.

En Colombia, según el ministerio de la Protección Social, cada hora 10 colombianos, en promedio, son diagnosticados con una enfermedad de transmisión sexual. Por esta razón se lanzó la campaña, ‘Si tu vida es toda una aventura, protegerte está en tus manos. Para evitar las enfermedades de transmisión sexual, ETS, la mejor solución es la prevención’ en razón, la población más vulnerable en un 73%, está entre los 15 y 34 años de edad, destacándose las enfermedades transmisión sexual con mayor grado de incidencia mundial son sífilis, blenorragia o gonorrea, chancro blando, herpes genital y el síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, Sida y se han convertido en los más graves problemas de salud pública de los últimos 60 años con consecuencias importantes a nivel sanitario y social, así como un alto costo para el sistema de salud y para los pacientes.

En el Perú, desde el año 97, se aprecia que paulatinamente se incrementa anualmente los casos detectados de ETS y cada día se acentúa el VIH, considerada como la epidemia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) cuya prevalencia es de 12.4% mientras que en gestantes es de 0.23%, con incidencia en áreas urbanas d de la región de la costa y selva, la mayor cantidad son varones entre los 24 y 39 años de edad, formas de transmisión que se presenta el 97% sexual, 1% parenteral y 2% vertical.

En Piura, desde el año 2011 se va incrementando las infecciones de transmisión sexual atendiéndose 25,780 personas, esta realidad permitió analizar y plantear las siguientes interrogantes sujetas de ser investigadas.

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa San Miguel en Piura, del año 2016?

#### **5.4. Conceptuación y Operacionalización de las variables**

##### **a) Conceptuación**

**Variable: Infecciones de transmisión sexual.**

##### **- Definición conceptual**

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, es el conjunto de definiciones, teorías de las enfermedades de transmisión sexual generalmente en la población sexualmente activa (Salazar, 1988)

##### **- Definición operacional**

Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, es el conocimiento práctico de las infecciones de transmisión sexual de la población activas que tiene estas enfermedades que a través de las relaciones sexuales de la población activa se presenta transmite estas enfermedades sexuales y su diagnóstico se presenta por signos y síntomas, complicaciones a ellos se tiene que darse el tratamiento correspondiente en los alumnos Institución Educativa San Miguel de Piura.

Variable: **Medidas preventivas.**

- Definición conceptual

Es conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Orem, 1993)

- Definición operacional

Son las acciones previas para evitar la aparición de la enfermedad, con la finalidad de la reducción de factores de riesgo, también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

**Operacionalización de la variable**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual	Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se diseminan en un grupo determinado de la población de los sexualmente activos por la estrecha relación con el VIH”, las ITS que luego producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros. (Salazar, 1988).	conocimiento práctico de las infecciones de transmisión sexual de la población activas que tiene estas enfermedades que a través de las relaciones sexuales de la población activa se presenta transmite estas enfermedades sexuales y su diagnóstico se presenta por signos y síntomas, complicaciones a ellos se tiene que darse el tratamiento correspondiente en los alumnos Institución Educativa San Miguel de Piura.	Alto	Definición Forma Signos Diagnóstico Complicaciones
			Medio	
			Bajo	

Elaboración Propia

### Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Medidas preventivas	Es la conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Orem,1993)	Medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida	Alto	Abstinencia sexual Sexo seguro Uso adecuado del preservativo Fidelidad a la pareja
			Medio	
			Bajo	

Elaboración Propia

#### 5.4. Hipótesis

El nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa San Miguel de Piura, Es alto

#### 5.5. Objetivos

##### Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y de las Infecciones de Transmisión Sexual y sus medidas preventivas en los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel en Piura en el año 2016.

##### Objetivo específico

Determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual de los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel en Piura del año 2016.

Determinar el nivel de las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual de los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel en Piura; del 2016.

## **6. METODOLOGÍA DEL TRABAJO**

### **6.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **6.1.1. Tipo de investigación:**

Se trató de una investigación descriptiva, porque se tipifica como una investigación descriptiva, ello porque, se analizó de acuerdo como se presenta en la naturaleza las variables, Transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo, Es decir, en un tiempo único (Hernández, et. al., 2010).

#### **6.1.2. Diseño de investigación:**

En cuanto al diseño, No experimental, en esta investigación, no se manipula intencionalmente las variables de trabajo, lo que se hace es, observar el fenómeno, tal y conforme se presenta en el contexto. (Hernández, et. al., 2010).

### **6.2. Población y muestra**

La población estuvo constituida por todos los adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa san miguel de Piura, resultando una población de 192 adolescentes después de haber aplicado los criterios de inclusión y exclusión; los criterios que se aplicaron fueron según el siguiente detalle:

Criterios de inclusión:

- Alumnos matriculados en el año 2016
- Estudiante que no pase 30% de inasistencias
- Estudiante que desee participar en el estudio.
- Alumno del quinto año de secundaria

Criterios de Exclusión:

- Estudiante igual o mayor a 30% de inasistencias
- Estudiantes que no deseen participar

### **Muestra**

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 138 adolescentes. Para su obtención se aplicó la fórmula cálculo de tamaño muestra para población finita

**Dónde :**

**N** : El tamaño de la población **192**

**&** : Valor del error tipo I

**Z** : Es el valor del número de unidades de desviación estándar para una prueba de dos colas con una zona de rechazo igual alfa

**0.25** : es el valor de  $p^a$  que produce el máximo valor de estándar , esto es  $p = 0.5$

**n** : es el tamaño de la muestra .

**Reemplazando :**

$$n = \frac{0.25 N}{\left(\frac{\alpha}{Z}\right)^2 (N-1) + 0.25}$$

$$n = \frac{0.25 (192)}{\left(\frac{0.05}{1.96}\right)^2 (192 - 1) + 0.25}$$

$$n = \frac{48}{(0.0255102)^2 \times 191 + 0.25}$$

$$n = \frac{48}{0.000510204 \times 191 + 0.25}$$

$$n = \frac{48}{0.34744896}$$

$$n = 138.149788$$

$$n = 138$$

La muestra estuvo constituida por 138 estudiantes. Para su obtención se ha aplicado la fórmula cálculo de tamaño muestra para población finita.



En relación al tipo de muestreo fue aleatorio simple. Se solicitó la relación de adolescentes de quinto año de secundaria y utilizando la tabla de números aleatorios se seleccionó a los estudiantes que participaron.

### **6.3. Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación**

Se utilizó la técnica de la encuesta, en la cual se registraron un conjunto de preguntas a través del instrumento llamado cuestionario; dirigidas a los 138 alumnos muestra representativa de la población de los alumnos del 5to de secundaria, con el fin de conocer su nivel de conocimiento y medidas de prevención ante las infecciones transmisión sexual.

Mediante el cuestionario que se utilizó para la recolección de datos permitió obtener información de la fuente directa a través de ítems cerrados

Dicho instrumento constó de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y sus medidas preventivas. El instrumento fue tomado de la autora Choccare (2008).

Cuya validez del instrumento se determinó mediante Juicio de expertos, participaron 3 enfermeras asistenciales,

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó, la Prueba de KRichardson, obteniendo  $\alpha=0.95$ . Con las sugerencias se mejoró el instrumento.

El cuestionario constó de 17 ítems, de los cuales están referidos a explorar los conocimientos sobre las ITS, y sus medidas preventivas distribuidas de la siguiente manera

Nivel de conocimientos 8 ítems

Medidas preventivas 9 ítems

### **6.4. Procedimiento y análisis de la información.**

Para el análisis se utilizó la estadística a través del software estadístico SPSS 21 para determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual

y medidas preventivas en adolescentes, quinto de secundaria. Institución Educativa “San Miguel”. Piura, en el año 2016; a través de las pruebas perimétricas chi cuadrado ( $\chi^2$ ) con un nivel de significancia  $< 0,05$ . (Hernández 2010)

#### **6.5. Procesamiento y análisis de la información**

La investigación se llevó a cabo en la institución educativa San Miguel de Piura, el cual pertenece a la jurisdicción del centro de salud de Víctor Raúl, se procedió a la tabulación en cuadros y gráficos y se aplicó la prueba estadística para el tratamiento de los datos.

#### **6.6. Consideraciones éticas**

**-Principios Éticos:** Existe un código de ética, que ampara los derechos del investigador, el cual comprende tres principios, según el informe de Belmont:

**-Principio de Beneficencia:** Se refiere al no hacer daño ni físico, ni psicológicamente a los investigados. En el presente estudio de investigación se garantiza a las personas que la información que ellos proporcionen no se utilizará en ningún momento en contra de ellos.

**-Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** Manifiesta que toda persona en investigación tiene derecho a responder lo que cree conveniente y abandonar la investigación cuando lo decida, por lo tanto, se cumplirá este principio enfatizando que no existe obligatoriedad para ello. A sí mismo se los tratará a cada individuo como agente autónomo, respetando sus decisiones, opiniones y elecciones según lo que decide.

**Principio de Justicia:** Se refiere a que todo sujeto tiene derecho a un trato justo (tanto durante la selección de los sujetos a lo largo del estudio) y el derecho de privacidad en sus argumentos. La privacidad a través del conocimiento mediante procedimiento formal de confidencialidad. Se tendrá en cuenta este principio para la realización del trabajo de investigación, poniendo énfasis en el trato por igual a todos los sujetos inmersos en la investigación.

Concluyendo, la ética en la investigación presenta un gran desafío, lograr simultáneamente el bien del que actúa, el bien de la sociedad y aportar al incremento del conocimiento científico.

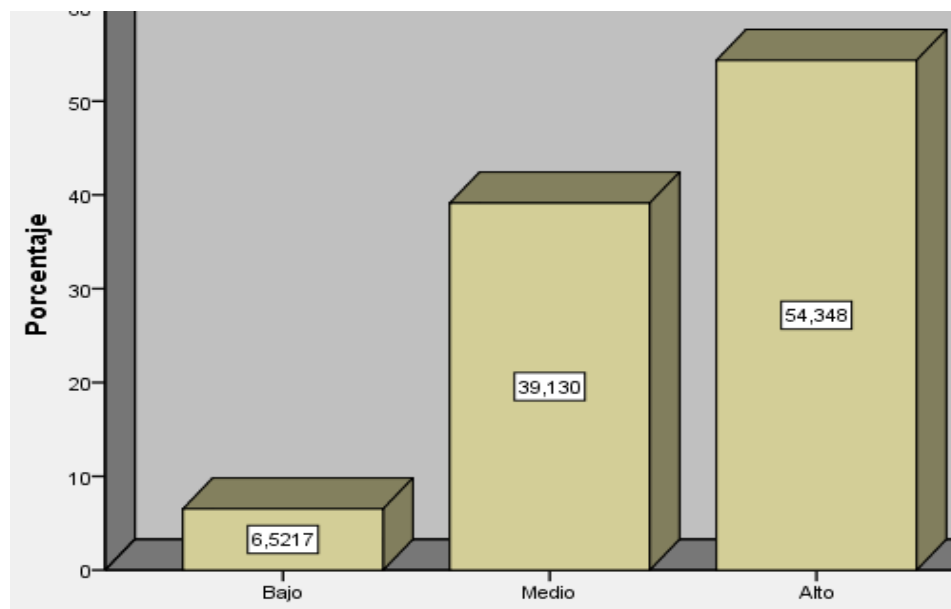
## 7. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes en la Institución Educativa San Miguel de Piura. 2016.*

	N°	%
BAJO	9	6.5
MEDIO	54	39.1
ALTO	75	54.4
TOTAL	138	100.0

**Fuente:** Resultados del cuestionario aplicado en el estudio.



**Gráfica 1** *Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura. 2016.*

**Fuente:** Cuestionario aplicado a la población en estudio.

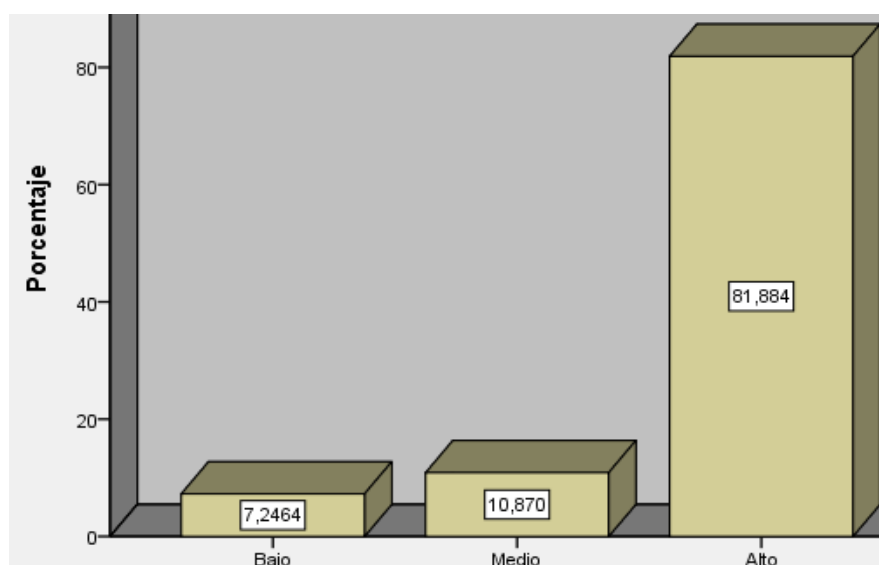
**Interpretación:** Se observa en la tabla y gráfica N°01 el mayor porcentaje sobre los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual es alto que se expresa con un 54,348% y medio 39.13 y bajo una minoría que representa el 6.5%

**Tabla 2**

***Nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la institución educativa San Miguel de Piura 2016.***

	N°	%
BAJO	10	7.2
MEDIO	15	10.9
ALTO	113	81.9
TOTAL	138	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a la población en estudio.



***Gráfica 2 el nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la institución educativa San Miguel de Piura 2016.***

**Fuente:** Cuestionario aplicado a la población en estudio

**Interpretación:** Se observa en la tabla y gráfica N°02 el mayor porcentaje sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual; es el 81.88% considerado alto, porque conoce las medidas de prevención y 10,87 medio y el 7.24% bajo.

## 8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla N°01 se muestra el mayor porcentaje sobre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión se registra en el parámetro de Alto 54.4% Medio 39.1% y Bajo 6.5% 9 ; los resultados del presente estudio , tiene mucha concordancia con la tesis de López ( 2013 ) realizaron en la ciudad de Piura un estudio titulado conocimientos sobre ITS, VIH/SIDA en adolescentes del establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza obteniendo como resultado que el conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en los Adolescentes, si tienen conocimiento. Ambos resultados nos reflejan que actualmente los adolescentes han logrado mantener sus conocimientos altos, y poder dirigir sus conocimientos en muy buenas direcciones teniendo en cuenta el autocuidado.

Empero con resultados a Guerrero C. (2012) en su trabajo de investigación titulado Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes del cercado de Castilla – Piura, con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre la sexualidad de los adolescentes; obteniendo los siguientes resultados que el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes se aprecia que el 100% de los adolescentes presentan un nivel de conocimientos bajos. La prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA el 90% de los adolescentes tienen conocimientos bajos sobre su sexualidad, mientras que las dimensiones anatomía y fisiología sexual, reproductiva y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo ambos tienen 100% en conocimientos bajos sobre sexualidad. Según actitudes sexuales del adolescente se evidencia que el 76% tiene actitudes sexuales desfavorables, y que el 24% muestra actitudes favorables, los resultados según la dimensión autonomía nos muestra actitudes desfavorables en el 100% de los adolescentes, seguida por las dimensiones sexualidad y amor, y sexualidad como algo positivo con 97% y 96% respectivamente de adolescentes con actitudes desfavorables, del mismo modo la dimensión respeto mutuo reciprocidad obtiene el 75%, siguiéndole la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 32%, y por último la

dimensión libertad para decidir y actuar mostrando un 28% de adolescentes con actitudes sexuales desfavorables , por otro lado la dimensión 7 responsabilidad y prevención del riesgo sexual ocupa el 68% de actitudes favorables, mientras que la dimensión sexualidad como algo positivo ocupa el mínimo porcentaje de 4% con actitudes sexuales favorables.

En la Tabla N°02 nos muestra el mayor porcentaje para poder determinar el nivel de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual es alto que se expresa con un Alto 81.9% 113 Medio 10.9% 15, Bajo 7.2% 10, Deysi Lome León (2015). Tras la contratación de los resultados con la base teórica se puede afirmar que los adolescentes estarían preparados para decidir correctamente y tener conductas sexuales saludables y ser responsables de su autocuidado. De todo lo expuesto se puede deducir que las intervenciones educativas de enfermería es efectivo puesto que se logró que los estudiantes incrementaran sus conocimientos sobre la prevención de las ITS VIH/SIDA en un porcentaje significativo de 90% en el nivel de conocimientos alto, a ello se le agrega que en la prueba de distribución normal tipificada se aceptó la hipótesis de estudio con un nivel de significancia de 0.05, lo cual reafirma la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería. Los resultados obtenidos reflejan que los adolescentes de la institución educativa “Jorge Basadre 6073” adquirieron conocimientos muy importantes a través de las sesiones educativas para prevenir las ITS.

## **9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **9.1. Conclusiones:**

Los resultados permiten concluir con respecto:

El nivel de conocimientos en los adolescentes, es alto con 54 % respecto de las enfermedades de transmisión sexual en vista que los alumnos tienen información en tiempo real, además actualmente el Centro de Salud, promociona la estrategia sanitaria de VIH sida a través de charlas educativas, servicio de enfermedades infecto contagiosas lo cual tiene efectos en el nivel de conocimientos de los adolescentes, con el fin de promocionar la estrategia sanitaria de VIH sida y de enfermedades infecto contagiosas

El nivel de prevención del alumno adolescente es 81 % por tanto es alto, en razón de hacer uso de las medidas de prevención mediante condones, fuentes de información como la televisión y el internet a través de los celulares y la difusión que emite el docente al alumno.



## **9.2. Recomendaciones:**

El nivel de conocimientos en los adolescentes, es alto, pero para incrementar el porcentaje de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual es necesario realizar talleres sobre de información de las enfermedades de transmisión sexual.

El nivel de prevención del alumno adolescente debe mantener para evitar enfermedades para ello es necesario que los personales de salud en alianza con la Institución educativa elaboren un plan de salud y efectivizarlo con el fin que cada día se conozcan las medidas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual, apoyarse con sesiones de psicología, consejerías y sesiones educativas a la vez demostrativas.

## **10. AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios.**

Por haber permitido llegar hasta este punto y haber dado salud para lograr todos mis objetivos, además por su infinita bondad y amor.

### **A mis Padres.**

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

### **A Mis Hijos y Esposo.**

Por su comprensión y apoyo incondicional

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**Alva M. (2005).** Promocionando la Salud (1ra edición). Perú: Editorial Impresiones S.A.

**Brunner y Suddarth, (2001)** Enfermería Médico Quirúrgico (9na edición). Editorial Mc Graw Hill

**Bunge M. (1988)** La Ciencia su Método y Filosofía, Buenos Aires. Editorial siglo XX,

**Choccare C. (2008).** Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007.

**Diccionario de pedagogía, (1999).** “Enseñanza en la Ciencia de la Vida”, edición, Madrid: Editorial Católica S.A.

Velásquez G. y Darío R. (1996). SIDA: Enfoque Integral (2da edición), Colombia: Editorial Ediciones Rojo

**Dirección General de Epidemiología (2007)** Situación del VIH/SIDA

**Goldman, B (1923)** Cecil Tratado de Medicina Interna (21ava edición), Madrid: Editorial Mc Graw Hill.)

**Ministerio de Salud (s.f.)** Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual

**Mongrut A. (2000)** Tratado de Ginecología. (3ra edición), Perú: Editorial Monpress,

**Orem D. (1993).** Modelo Orem, conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson- Salvat Enfermería.

**Pacheco, J. (1999).** Ginecología y Obstetricia”1ra edición, Perú: Editorial MAD Corp. S.A

**Paredes A. y colaboradores (1997).** Guías de orientación Hablemos del SIDA (2da edición), Editorial RedSIDA.

**Pender, N. (1975).** Modelo conceptual de conducta para la salud preventiva sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. Michigan. Estados Unidos.

**Pérez, A. (2001)** Ginecología. (2da edición) Santiago de Chile: Editorial Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda

**Reader, S. (2000).** Enfermería Materna infantil. (5ta edición) Editorial McGraw Hill

**Roilstein, F. (1999)** ¿Qué sabes del SIDA ( 4ta Edición)

**Salazar. A. (1988).** El punto de Vista Filosófico”,1ra edición, Lima-Perú: Editorial El Alce

**William, (2006)** Diagnóstico Pediátrico.(14ava edición) México: Editorial El manual Moderno, S.A,

**Zanetti, H. (2003).** VIH/SIDA (1ra edición) Editorial Red SIDA,

# **ANEXOS**

## ANEXOS 1

### MATRIZ LÓGICA

#### Título

PROBLEMA	HIPOTESIS	VARIABLES	OBJETIVO GENERAL
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa San Miguel Piura, 2016?	El nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa San Miguel de Piura, Es alto	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual Medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual	. Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa San Miguel Piura, 2016.
Problema específico	Hipótesis específica		Objetivos específicos
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura 2016.?	el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura, Es alto	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura del 2016.
¿Cuál es el nivel de las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual de los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura; 2016?	El nivel de las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual de los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura, es alto	Medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual	Determinar el nivel de las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual de los adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura; del 2016

**Fuente:** Elaboración propia



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO**

**INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS**

**Introducción**

Dirigido a los alumnos de la Institución Educativa San Miguel de Piura. Con el objetivo determinar el Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de transmisión Sexual y sus medidas Preventivas en los Adolescentes de la Institución Educativa San Miguel de Piura: 2016.

La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registre su nombre; responderla demorará aproximadamente 30 minutos.

La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.

**Instrucciones**

A continuación, se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Seguido se presenta los ítems específicos al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas; marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

**I) DATOS ESPECÍFICOS**

**Primera Pregunta del cuestionario**

**Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual**

**(1) Las Infecciones de Transmisión Sexual son:**

- a) Infecciones que se trasmiten a través de las relaciones sexuales.

- b) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
- c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- d) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales

**(2) El SIDA es:**

- a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que a un no tiene cura.
- c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.

**(3) La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es:**

- a) A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada
- b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.
- c) Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.
- d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada

**(4) Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:**

- a) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales
- b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos
- c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo
- d) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por los abrazos

**(5) El VIH como una Infección de Transmisión Sexual presenta:**



- a) 1 fase    b) 2 fases    c) 3 fases    d) 4 fases

**(6) Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:**

- a) Análisis de orina, Prueba de Elisa
- b) Western blot , Análisis de heces
- c) Prueba de Elisa, Western blot
- d) Análisis de heces, Análisis de orina

**(7) Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA son:**

- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
- b) Aborto , infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo,
- c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH. d) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.

**Medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual.  
Marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.**

**(1) Las Medidas Preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA son:**

- a) La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.
- b) La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.
- c) La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.

**(2) La Abstinencia Sexual es:**

- a) La decisión de privarse parcialmente de las relaciones sexuales
- b) La decisión de privarse totalmente de las relaciones sexuales.

**(3) El Sexo Seguro es una actividad sexual que no expone a la pareja a contraer alguna Infección de Transmisión Sexual, incluye:**

- a) Besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales.

- b) Besos, abrazos, masturbarse y tener relaciones sexuales.
  - c) Besos, abrazos, caricias y hacer uso del preservativo.
- (4) El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer alguna Infecciones de Transmisión Sexual**
- Si
  - No
- (5) 13) al terminar el acto sexual se tiene que retirar el preservativo. Diga Ud. Las veces que se puede de utilizar antes de retirarlo.**
- a) ☐ 1 vez
  - b) ☐ 2 veces
  - c) ☐ 3 veces
  - d) ☐ 4 veces
- (6) Ordenar la forma correcta de usar el preservativo:**
- a) ☐ Manteniéndolo asido por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene.
  - b) ☐ Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón.
  - c) ☐ Coger con dos dedos la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene.
  - d) ☐ Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.
- (7) Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:**
- a) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
  - b) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
  - c) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo.

El instrumento fue tomado de la autora Caridad Del Carmen Choccare Salcedo

**Gracias por tu participación.**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Señor: SANTOS FELIX PURIZACA SOSA.**

**Director de la Institución Educativa San Miguel.**

Me dirijo a usted, con la finalidad de saludarle y al mismo tiempo comunicarle que Cesar Augusto Benites Purizaca, Alumno de la Universidad San Pedro – Piura Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes institución educativa San Miguel de Piura: del 2016

Bajo la supervisión de la Mg. Carolina Gonzales Ramírez siendo de mucha importancia realizar el cuestionario de preguntas Institución Educativa San Miguel de Piura.

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Por lo que agradeceré se sirva brindar las facilidades del caso, para ejecutar dicho instrumento.

Atentamente,

## **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

**Señor:**

Distinguido Señor

El investigador del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atentamente;

---

César Augusto Benites Purizaca  
DNI : 02899361

## ANEXOS 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en adolescentes, institución educativa San Miguel de Piura: 2016**

<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Diseño de investigación</b>	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumentos de investigación</b>	<b>Criterios de Validez</b>	<b>Criterios de Confiabilidad</b>
Descriptiva	No experimental	192	138	Cuestionario	Validez Contenido	Alfa de Cronbach